



"La dénutrition menace les personnes âgées."

Anzevui, Aude ; GITS, Marie

Abstract

Messages grand public: Beaucoup de personnes âgées ne mangent pas assez pour couvrir leurs besoins. La dénutrition touche ainsi quatre patients sur dix qui arrivent à l'hôpital. Un phénomène lourd de conséquences mais qui peut être facilement détecté.

Document type : *Article de périodique (Journal article)*

Référence bibliographique

Anzevui, Aude ; GITS, Marie. *La dénutrition menace les personnes âgées..* In: *L'Avenir*, , no.122, p. 1-3 (27-05-15)

La dénutrition menace les personnes âgées



- **Beaucoup de personnes âgées ne mangent pas assez pour couvrir leurs besoins.**
- **La dénutrition touche ainsi quatre patients sur dix qui arrivent à l'hôpital.**
- **Un phénomène lourd de conséquences mais qui peut être facilement détecté.**



Hôpital : 40 % des patients arrivent dénutris

Les personnes âgées ont tendance à diminuer la quantité d'aliments ce qui peut avoir de graves répercussions en cas de problèmes de santé.

• **Caroline DESORBAY**

Les chiffres sont alarmants : environ 40 % des patients, toutes tranches d'âge confondues, souffrent de dénutrition au moment de leur hospitalisation, qu'ils soient ou non en surcharge pondérale. Il s'agit, pour une bonne part, de personnes âgées. « La plupart du temps, la dénutrition résulte de la maladie qui les a amenés à l'hôpital, précise le Dr Jean-Charles Preiser, chef de clinique à l'hôpital Erasme et président de la Société belge de nutrition clinique. Mais 10 % acquièrent une dénutrition pendant leur hospitalisation soit parce que la maladie a progressé durant leur séjour, soit parce que l'hôpital ne prend pas assez bien en charge le suivi nutritionnel de ces patients ».

1. La dénutrition résulte d'un déséquilibre entre les apports nutritionnels et les dépenses de l'organisme, associé à une augmentation de la mortalité et de la morbidité. « La dénutrition est un processus

La dénutrition augmente les risques de complication et allonge la durée de l'hospitalisation.

au long cours, associé à une perte de masse maigre c'est-à-dire essentiellement de muscle », explique Marie Gits, diététicienne aux cliniques Saint Luc à Woluwe.

2. Causes « Différents facteurs peuvent provoquer une dénutrition : la maladie, des problèmes dentaires ou de déglutition, la modification du goût avec l'âge ou sous l'influence de certains médicaments et les régimes inutiles, pauvres en sel ou pour diabétiques qui ne sont plus nécessaires et qui privent les personnes du plaisir de manger », explique le Dr Preiser.

3. Conséquences La perte de la masse musculaire entraîne une perte d'autonomie. La dénutrition se traduit aussi par une fatigue importante, des troubles de la concentration, de la mélancolie, une altération du système immunitaire et un allongement de la durée d'hospitalisation (15 à 20 %) car les risques de complication sont plus élevés.

4. Sensibiliser les hôpitaux Même si le personnel soignant est de plus en plus sensibilisé à la dénutrition grâce notamment à la mise en place d'équipes nutritionnelles

et à des actions de sensibilisation répétées (Nutrition Day, colloques et autres ateliers), il reste encore beaucoup à faire selon le Dr Preiser. « Détecter les patients atteints de dénutrition, ce n'est pas compliqué. Cela demande de la motivation et un peu de temps. Un questionnaire mis au point par les Danois permet d'estimer la situation nutritionnelle de la personne en deux minutes. Et pour le suivi, une balance suffit ».

5. Menu à la carte Au service de gériatrie des cliniques Saint Luc, chaque patient est vu par une diététicienne à son arrivée « pour adapter les repas par rapport à ses goûts », précise Aude Anzévui, responsable qualité nutrition clinique. Nous avons quelques centaines de régimes différents, se déclinant sous différentes textures (lisse, molle, liquide) pour s'adapter aux capacités du patient qui peut avoir des difficultés de dentition, de déglutition... ».

Et si le patient ne peut s'alimenter correctement de lui-même, on passe à l'alimentation artificielle : une sonde reliée directement à l'estomac fournit au patient ce dont il a besoin. Dans les cas les plus graves, l'apport nutritionnel se fera via une voie centrale. ■



« Manger moins parce qu'on vieillit est une idée reçue. Nos besoins de protéines restent les mêmes voire augmentent en situation de fragilité. »

Aude ANZÉVUI



« Détecter les patients atteints de dénutrition, cela demande de la motivation et un peu de temps. » **Jean-Charles PREISER**

PERSONNES ISOLÉES

Ouvrir le réfrigérateur

La dénutrition touche aussi, dans une moindre mesure, les personnes âgées qui vivent seules à la maison : entre 8 et 10 % seraient sous-alimentées.

La solitude, la paupérisation, des problèmes dentaires, des difficultés à se déplacer, un état dépressif... autant de facteurs qui n'encouragent pas la personne âgée à s'alimenter correctement.

« Une personne seule a moins de plaisir à cuisiner pour elle seule. Elle préférera un repas simple comme des tartines et un bol de soupe, constate Marie Gits, diététicienne clinicienne. Il y a toute une série d'idées reçues comme celle qu'une personne âgée n'a plus besoin de manger autant qu'avant. Or les besoins d'énergie et de protéines d'une personne âgée en bonne santé sont les mêmes qu'à l'âge adulte, voire augmentés en cas de pathologie et de dénutrition ».



L'entourage familial ou social a un rôle important à jouer pour prévenir la dénutrition.

« Au moindre doute, les proches mais aussi le médecin généraliste, le kiné ou l'aide familiale ne doivent pas hésiter à ouvrir la porte du réfrigérateur pour prendre la mesure de la situation. S'il ne contient que deux vieilles tranches de fromage et un peu de beurre, il est temps d'intervenir, par exemple en faisant appel à une aide familiale qui peut faire les courses ou cuisiner ».

Ca.D.



Les régimes (pauvres en sel, en cas de diabète...) favoriseraient la dénutrition chez les personnes âgées.

COÛT SOCIAL

400 millions d'euros par an

Risque d'infection accru, convalescence plus longue, pronostic compromis... Les 40 % de personnes qui souffrent de dénutrition pendant leur hospitalisation voient leur séjour prolongé en moyenne de 15 à 20 %. Ce qui a des répercussions sur le budget de la sécurité sociale : en 2005, le surcoût de l'admission par patient dénutri se chiffrait entre 260 et 765 €. Au niveau de la Belgique, cela représente 400 millions d'euros par an, 150 millions pour la Wallonie.

Depuis, plusieurs actions ont été orchestrées autour de la dénutrition : chaque année depuis 2009, le Nutrition Day sensibilise le personnel soignant des services participants à l'importance de la prise en charge des patients atteints de dénutrition. « De plus en plus de services y participent chaque année ce qui signifie que la prise de conscience gagne du



Sylvie Bouchard - Fotolia

terrain du moins dans le milieu hospitalier», se réjouit Jean-Charles Preiser, président de la Société belge de nutrition clinique.

La mise en place d'équipes nutritionnelles a été encouragée dans le cadre du Plan national nutrition santé, d'abord dans le cadre de projet-pilote avant d'être généralisée à partir de l'an dernier. Dès 2003, le Conseil de l'Europe sortait une directive recommandant la mise en route d'équipes de nutrition dans les hôpitaux. ■ **Ca.D.**

PARAMÈTRES À SURVEILLER

Perte de poids, état dépressif...

On parle de dénutrition dans les cas suivants :

- moins de 10 % de perte de poids non désirée pendant les 3-6 derniers mois ;
- entre 5 et 10 % de perte de poids pendant le dernier mois ;
- une perte de poids non souhaitée de 3 kg ou plus ;
- une perte de poids non souhaitée de 10 % ou plus par rapport au poids idéal.

Attention, il n'y a pas toujours perte de masse grasse. La dénutrition n'est donc pas d'office associée à une perte de corpulence, ce qui fait qu'elle passe parfois inaperçue chez des personnes en surcharge pondérale.

Les troubles bucco-dentaires peuvent contribuer à installer la dénutrition : une prothèse qui adhère moins bien, des gencives douloureuses font que l'on renonce à manger cer-



tains aliments riches en apports nutritifs, comme la viande, les poissons, les légumes crus.

Le goût, contrairement aux autres sens, s'altère avec l'âge donc les aliments n'ont plus les mêmes saveurs et les personnes âgées s'en détournent.

Autres facteurs à tenir à l'œil : certains médicaments qui en freinant la production de salive rendent la mastication difficile, un état dépressif... ■

Ca.D.

À L'HÔPITAL

10 %

 des patients acquièrent

 une dénutrition

SURCOÛT WALLON

150

 millions liés à la

 dénutrition hospitalière